

O-4-20

滅菌物リコールシミュレーションの実際

足利赤十字病院 中央材料室

○まつしま松島 ひろゆき弘幸、坂田 光利、五十嵐義和

【目的】現在、手術室で使用する器材の一部、及び各部署から滅菌依頼の器材は、生物学的インジケター（以下BI）による滅菌判定結果を待たずに払い出されており、滅菌不良の器材を供給・使用の危険性がある。BIが陽性の場合には、早急にその滅菌不良器材を特定、回収する必要がある。そこで、滅菌物リコールシミュレーションを実施し、滅菌物リコールマニュアルの検証と改善点を確認したので報告する。
【方法】滅菌物が払い出された後、蒸気滅菌装置1号機のBI陽性を想定し、払い出された滅菌物の特定と回収のシミュレーションを病棟、外来、手術室を対象に実施した。滅菌物には滅菌日等を記載した専用ラベルによりリコール対象滅菌物を特定し、対象部署にリコール願いを提出、回収作業を行った。
【結果】払い出された滅菌物を特定し、リコール願いを特定部署に提出してから、約15分で回収できた。同時に緊急対策会議により回収前に使用した患者への感染リスクや今後の対応について検討した。手術室ではどの患者になんの器材を使用したか分かるように、専用ラベルでトレーが可能であるが、病棟・外来では患者までは特定できない。また、通常業務で発生するリコールに対応できる人員は、中央材料室を含めどの部署でもマンパワー不足であると言えた。
【考察】今回、初めて滅菌物リコールシミュレーションを実施し既存のマニュアルの改善点が明らかとなった。安全な器材を提供するためには、滅菌担保が確実な器材を払い出すことは原則である。そのためにはBI判定の時間短縮が可能な機器の導入を検討、また器材の定数を考えるなどの対応も必要である。

O-4-22

ベトナム人看護師候補者が感じている日本語の難しさ

伊勢赤十字病院 看護部

○レディントン、ファムドウックキエン、石谷 操、橋本 敦子、谷 眞澄、青木 悦子

私たちは、EPAのベトナム人看護師候補者第一陣として、2014年8月から伊勢赤十字病院で研修を受けている。看護師国家試験合格のためには日本語学習が重要である。ベトナム語は、中国語の影響で漢字由来の言葉が多くさんあり、ベトナム語の単語のうち6～7割は漢字が基となっている。そのため、発音がよく似ているものもあって、英語圏の人よりも漢字が理解しやすいと言われていいる。今回日本語を学ぶ中で、私たちが難しいと感じたことについて発表したい。漢字には形があり、その「形」を覚えることで意味はおおむね理解できるようになった。ただ、医学用語にはカタカナが多く「形」がないので苦労している。また、実際に日本人と会話してみると、イントネーションの違いや方言もあるため、聞き取るのはとても難しかった。自分が話す場合はさらに難しく、表現に必要なボキャブラリーの少なさ、うまく発音ができないなどで伝えたいことが伝わらず、もどかしさを感じることも多い。日本語の発音は、「シャシュショ」や「ツ」の発音や、伸ばしたりつまる音が難しく、例えば、「疼痛」が「トチュ」となってしまう。その都度指導を受けているが、母国語の影響でなかなか直すことは難しい。日本語文の「を」「が」「に」「は」はじめに助詞を使い方が難しく、使い方を間違えると意味が違ってしまうこともある。また、丁寧語の使い方もまだまだうまく使えていない。今は、大学や塾で日本語の使い方や文法の勉強をして、病院のスタッフや患者さんと接する中で「話す」「聞く」訓練をしている。間違ってもいいから使ってみるという勇気が、日本語上達への近道だと思っているが、やはり難しいと感じることも多い。

O-4-24

病院および消化器内科での中国人医師受け入れ～成果と課題

高山赤十字病院 内科¹⁾、脳外科²⁾、外科³⁾、教育研修課⁴⁾

○しろこ白子 じゅんこ順子¹⁾、山口 公大¹⁾、今井 奨¹⁾、佐藤 寛之¹⁾、棚橋 忍¹⁾、竹中 勝信²⁾、白子 隆志³⁾、伊藤はるみ⁴⁾

高山市は中国の麗江市と姉妹都市にあり、自治体職員協力交流事業としてこれまで農業、観光、教育分野などの研修生を受け入れてきた。昨年度は消化器内科の研修を希望する医師が研修生として招かれ、高山市からの依頼により2015年7月から8か月間、外国人臨床修練制度に基づき当院で研修を行った。はじめに、初期研修医への指導プログラムを参考に、病院全体のオリエンテーションとして感染、医療安全、救急システム、チーム医療、電子カルテなどの説明を行った。研修が始まってからは、研修に携わっているメンバー全員と中国人の通訳を交えて、定期的にゆっくりと意見を聞く会を設け、本人の希望に柔軟に対応していった。本医師は中国では消化器内科の副主任で、すでに上部下部消化管内視鏡検査については自立してできていたが、当院での研修でよりレベルの高い診断ができるようになった。希望していたERCPやESDについては、言葉や検査のリスクの問題もあり、初めは検査の補助者として、その後は内視鏡専門医の助言下に研修を開始した。また内視鏡の研究会にも参加しハンズオンでの内視鏡操作の研修を受けることもできた。専門以外ではリハビリテーションセンターの見学や、増加した中国人旅行者者に対しての診療にもたがび協力していただいた。本研修の受け入れを通して、言葉の壁のある中で医療を教えることの難しさを学んだ。言葉の問題はあったが、本医師の最後の感想として、患者への検査や結果を説明をきんとして、プライバシーを守って患者に接し、いつも医師と患者には温かい人間関係があると、評価を受けた。今年度は脳外科医師が研修に来る予定で、この経験をもとにより研修体制を充実させたい。

O-4-21

日本で看護師として働くためにー学習方法についての一考察ー

伊勢赤十字病院 看護部

○ファムドウックキエン、レディントン、石谷 操、橋本 敦子、谷 眞澄、青木 悦子

私は、EPAのベトナム人看護師候補者第一陣として、2014年8月から伊勢赤十字病院で研修を受けている。来日からこれまで、日本の看護師として就業できるように生活習慣・日本語・国家試験学習をしてきた。2回の国家試験を経験し、自分なりに学習方法について考察した。日本語学習については1年間ベトナムで勉強し、日本語能力試験N3に合格し来日した。しかし、実際には日本人の話すスピードは早く方言もあるために全く聞き取れず、自分の言いたいこともうまく伝えられなかった。日本語塾や大学での日本語学習も重要であったが、積極的に人とかわかり話すこと、本やインターネット、ドラマなどを通して表現方法を学び使うことで、今では聞き取れ表現できるようになった。会話の機会を増やすことが重要だったと考えるが、日本人と友達になることの困難さも感じた。国家試験学習のために1回目の国家試験以降は、受け持ち患者の病歴や看護問題等について担当看護師に説明を受けながらケアを行った。看護問題とケアの確認、病歴等を調べたが、直接国家試験の問題を解くのにつながらないと感じることもあった。しかし、今は「ケアの根拠」を考えた看護実践には重要な知識であると思える。国家試験合格には多くの問題をこなし、出題傾向・解き方のテクニックを学ぶことも大切であるが、実践の場で「看護」を学びながら、日本の看護師として通用する知識・技術を身に付けたい。コミュニケーション能力は看護に必要な基本的技術である。日本の文化、方言なども楽しみながら、コミュニケーション能力を高めていき、国家試験合格を目指したい。そして、日本で看護師として伊勢赤十字病院のみんなといっしょに働きたい。

O-4-23

日本の看護師として働くための学習支援ーローテーション実習を取り入れてー

伊勢赤十字病院 研修センター

○いしにし石谷 みさお操、橋本 敦子、谷 眞澄、青木 悦子

伊勢赤十字病院（以下、当院）では、2014年8月からEPAによるベトナム人看護師候補者第一陣の2名が就労している。来日してから半年後の1回目の国家試験は、同一病棟で環境に慣れることを重視した。国家試験を終え、ベトナムと日本の医療・看護の違いを実感したため、日本の医療や看護を知るために3週間ずつ部署をローテーションし、国家試験に出題される重要疾患患者を受け持ち、病態や検査・治療の理解、看護過程の展開について学ばせるようにした。それによってカルテの見方や患者の状態を理解しケアにつなげることはできたが、多くのEPA受け入れ施設では、「仕事と勉強は別」であり、彼らもそのように理解していたことがあとでわかった。日本語能力は、基本的学習と日本語の環境に耳を慣らし、スタッフ・患者との会話を実践することで向上する。3週間ごとに病棟をローテーションすることは、多くの事が学べるメリットがある一方で、スタッフと親しい関係を築くまでに至らず、忙しい中で話しかけることにも躊躇していた。また、仕事以外でのスタッフとの交流については、院内のフットサルチームの練習等に参加することもあったが、もっと意図的な機会を作ることも必要だった。当院では、彼らが合格したのちに、同じ「看護師」の仲間として働けるような実践力を身に付けてほしいと考えている。母国を離れ、日本に来て2年が経過した。1年前に比べると、伊勢弁が上手だといわれるまでになった彼らの努力に敬意を表し、合格に向けて精一杯応援していきたい。

O-4-25

バス事故で救急搬入された日本語の話せない多外国人患者へ医療通訳と医療安全

高山赤十字病院 副院長¹⁾、

藤田保健衛生大学大学院保健学研究科 医療経営情報学領域 医療通訳分野 教授²⁾、高山赤十字病院³⁾

○たけなか竹中 かつのぶ勝信¹⁾、竹迫 和美²⁾、荒川 幸雄³⁾、登林 正規³⁾、廣田 美紀³⁾、柳原 典枝³⁾、古瀬 智子³⁾、加納 寛悠³⁾、浮田 雅人³⁾、白子 隆志³⁾

日本語のうまく話せない（LJP: Limited Japanese Proficiency）インバウンド外国人旅行者は、年間2000万人に迫っている。当院の位置する飛騨地域は世界遺産（白川郷）と高山祭りの知名度からインバウンド宿泊数が、地域住民の約6倍（48万人）に増加した。そのため、怪我や事故、突然の発病により救急外来や一般外来の受診者数も急増している。昨年度、当院のLJP受診患者数は279人（前年比+101名）、国籍数は37ヶ国（前年比+10ヶ国）、国籍別ベスト5は、1 中国（33人）、2 シンガポール（29人）、3 オーストラリア（26人）、4 アメリカ（24人）、5 香港（23人）で、中国語と英語の医療通訳対応に迫られている。英語での対応は、職員によりなんとか可能な状態（医療通訳サポーター）であるが、今年の春節（中国のお正月）以降、中国語での医療対応（医療通訳者の必要性）に迫られる症例も増加傾向で、平成28年4月22日、白川郷からのバス故障（ラジエーターの熱湯が室内へ流出）によりLJPの多数患者が発生した事例を経験した。7名（中国、台湾、シンガポール、カナダ）が救急外来へ搬入された。内1名は入院となった。バス会社と市役所との連携（中国語での通訳対応）により対応は、安全・安心のうちに遂行された。今回、救急医療において医療通訳は必要不可欠であることが明らかとなった。今回の事例を通して医療通訳の役割とその問題点、LJP患者の医療における医療安全についても考察する。